

## Comment évaluer la perméabilité d'un DAVC ?

- Rincer chaque lumière avec une solution saline 0,9%.
- Tenter d'aspirer doucement du sang par chaque lumière afin de vérifier la facilité de rinçage et d'aspiration.

## Si je n'ai pas de retour veineux, mais pas de résistance est-ce que je peux tout de même administrer la médication car la voie est perméable ?

Selon les bonnes pratiques, l'absence de retour veineux, mais capacité de perfuser sans résistance signifie une occlusion partielle. Il est alors fortement suggéré d'obtenir un retour veineux et une perméabilité sans résistance car une occlusion, même partielle, est un risque d'infection ou de thrombose.

## Que faire si une lumière du DAVC est obstruée ?

Une lumière obstruée doit être prise en charge le plus rapidement possible. Appliquez l'OC-081-3 Initier l'administration d'un agent fibrinolytique Altéplase (Cathflo<sup>MD</sup>) pour restaurer la perméabilité d'un cathéter veineux central (CVC)

- Exemple 1 : DAVCP (Picc-line) 2 voies et une voie est bloquée? il faut débloquer la voie bloquée avant même si l'autre voie est perméable.
- Exemple 2 : DAVCP (Picc-line) bloque totalement (pas de retour veineux et résistance).

## Est-ce que je peux utiliser un calibre de seringue autre que le 10 ml ?

Non. Que ce soit pour l'administration du médicament ou pour l'irrigation, toujours utiliser une seringue de 10 ml qui fournit la pression optimale pour une utilisation sécuritaire.

## Quand doit-on procéder au rinçage d'un DAVC ?

Avant et après chaque utilisation, aux 7 jours si non utilisé, à chaque changement de tubulure ou de connecteur/raccord sans aiguille ou bouchon.

## Si une perfusion est en cours, dois-je irriguer la voie quand même après un prélèvement ou l'administration d'un médicament intermittent ?

Oui. Une perfusion en cours, même à haut débit n'est pas efficace pour irriguer un DAVC de façon optimale. L'irrigation avec une seringue de 10 mL de NaCl selon la technique STOP and GO est nécessaire pour bien rincer la lumière du cathéter.

## Comment procéder à un prélèvement via un DAVC quand j'ai une perfusion en cours ?

Fermer toutes les voies des perfusions en cours, pendant un minimum d'une minute avant le prélèvement fermer toutes les voies du dispositif si ce dernier à plus d'une voie, c'est toujours préférable de faire le prélèvement par la voie libre s'il en a une. Retirer 5 ml de sang de la voie du DAVC à utiliser pour le prélèvement (2 ml chez les enfants). Irriguer chaque voie avec 20 ml de NS (2 seringues de 10 ml) post prélèvement. (Si absence de valve, il faut hépariniser selon l'OC-084).

Pas besoin de mettre des gants stériles pour faire des prélèvements

Est-ce qu'il y a des contre-indications pour procéder à un prélèvement via un DAVC ?

Oui :

1. En cas d'occlusion partielle ou totale du dispositif,
2. Perfusion en cours qui ne peut être arrêté même temporairement,
3. Hémoculture : le prélèvement par DAVC doit être spécifié dans les recommandations pour ce type de culture,
4. APT en cours, il faut toujours procéder à des prélèvements par une voie périphérique et ce, afin de réduire le risque de contamination et d'infection, en plus de prévenir le risque d'erreur d'analyse (contamination de l'échantillon de sang par la solution d'AP en cours),
5. Il n'est pas recommandé de procéder au prélèvement sanguin pour un dosage de médicament par la lumière qui a servi à l'administrer.

### ATTENTION

Ne pas irriguer le DAVC avant le prélèvement si ce dernier est fait pour culture du dispositif, pour un dosage des médicaments, ne pas prélever l'échantillon de 5 ml avant le prélèvement dans la lumière par laquelle est administré le rx.

Après un prélèvement, est ce qu'il est obligatoire de changer le connecteur (bouchon) même si j'ai bien irrigué ?

Oui, à la suite d'un prélèvement, il faut changer le connecteur car des filaments ou caillots de sang peuvent être présents dans le mécanisme de ce dernier.

Combien de tige de chlorexidine 2% avec alcool 70% dois-je utiliser pour désinfecter ?

Désinfecter avec 1 tige de chlorexidine 2% avec alcool 70% pendant 30 secondes, 15 sec pour chaque côté de la tige avec la technique de va et vient. L'utilisation d'une tige est suffisante car elle est suffisamment imbibée de produit pour désinfecter et couvre 5 à 7 cm de diamètre. **Il est très important de respecter le temps de séchage, 60 secondes**

Quel produit de désinfection utiliser si le patient est allergique à l'alcool ou si la peau est lésée ?

Dans les cas d'allergie à l'alcool, on utilise la Proviodyne. Appliquer une pellicule transparente ou un pansement sec à changer aux trois jours.

Si je veux juste changer les bouchons du picc-line, est ce que je dois mettre un masque ?

Oui. À chaque ouverture du système faut mettre un masque. Ainsi en changeant le bouchon on ouvre le système, donc oui le masque est pertinent.

Lors de l'installation de l'aiguille Huber de la chambre implantable (Port-a-Cath), une fois le champ stérile ouvert, est-ce que je peux déposer la seringue de NaCl 0,9 % pré-remplie dans les premiers 2,5 cm du champ ?

Oui, les premiers 2,5 cm sont considérés non stériles et la seringue ne l'est pas non plus.

L'utilisateur a une aiguille Huber (gripper) installé ce jour pour un traitement en externe, le traitement est terminé, mais du fait que je peux garder l'aiguille 7 jours je l'ai envoyé chez lui sans l'enlever. Vrai ou faux ?

Vrai. L'aiguille Huber (gripper) peut rester en place, bien stabilisée, pour éviter l'inconfort d'une réinstallation.

Combien de temps je dois garder le pansement stat-lock en place après l'installation du picc-line ?

À noter que le pansement du picc-line est à changer 24 heures post installation, mais le stat lock s'il est intact et non souillé on peut le garder 7 jours et le remplacer après par un tegaderm advanced. Le tegaderm advanced doit être appliqué au centre du site d'insertion du dispositif

Quand avons-nous besoin d'utiliser de l'héparine pour l'entretien d'un DAVC ?

Lorsque le DAVC n'est pas muni d'une valve.

Quelles interventions puis-je tenter pour rétablir le retour veineux ?

- Vérifier l'obstruction mécanique; clampes fermées, dispositif plié sous le pansement
- Mauvais positionnement de l'utilisateur, lui demander de bouger, de tousser. Parfois, le bout du cathéter est appuyé sur la paroi du vaisseau sanguin et empêcher le retour veineux.

Est-ce que je dois hépariniser un DAVC de courte durée (jugulaire ou sous-clavière) ?

Les DAVC courte durée n'ont pas de valve (ils ont des clampes), alors oui il faut les hépariniser après irrigation avec du NS.

Au retrait du picc-line, quel type de pansement dois-je appliquer ?

Appliquer un pansement hydrocolloïde (ex. : duoderm extra mince) et laisser en place 3 à 7 jours. Si le pansement non disponible, appliquer onguent de gelée de pétrole + compresse + pellicule et changer die pour 3 jours.

Si je dois faire 2 hémocultures via un picc-line, je dois attendre entre les 2 ?

- Si le picc-line est à 1 voie, on fait 2 prélèvements distincts (soit via la voie du picc-line et une autre voie périphérique) mais si l'accès à la voie périphérique est difficile, faut attendre 20 minutes entre les 2 hémocultures
- Si le picc-line est à 2 voies, il faut aussi attendre 20 minutes entre les 2 hémocultures car déjà on fait le prélèvement dans les 2 voies

N.B : ce n'est pas recommandé de faire des hémocultures via un picc-line sauf si suspicion d'infection du cathéter.

## Consulter la MSI : Prélèvement sanguin pour hémoculture

Quand il s'agit d'un DAVPL (dispositif d'accès veineux périphérique long) nommé **Midline** :

- L'infirmière auxiliaire ne peut pas le manipuler car c'est un dispositif de 7,5 cm ou 8 CM de longueur
- Le Midline est indiqué pour des traitements de court terme (29 jours), comme les antibiotiques et l'hydratation le plus souvent
- Vérifier le retour veineux et la perméabilité. Si pas de retour veineux mais il est perméable ça dépend de votre jugement si ce n'est pas un médicament invasif on peut se permettre de l'utiliser
- C'est normal qu'on observe des suintements post installation les premières 24 heures
- Irriguer avec une seringue de 10 ml de NS après chaque utilisation, q 24 heures si non utilisé
- Irriguer le Midline avec 1 seringue de 10 ml de NS avant et après utilisation dans les cas ci-haut. Si vous devez administrer 2 médicaments incompatibles, irriguez avant et après utilisation avec 1 seringue de 10 ml de NS. S'il y a 2 voies on procède comme un picc-line on irrigue les 2 voies
- Vous pouvez utiliser des gants non stériles pour irriguer un Midline
- Le Midline peut être utilisé pour :
  - Injecter des produits de contraste (5ml/sec)
  - Transfusion de produits sanguins ou dérivés
  - Prélèvements sanguin
- **NE PAS IRRIGUER AVEC DE L'HÉPARINE SAUF SI ORDONNANCE INDIVIDUELLE**
- Type de pansement : selon MSI, dans notre établissement c'est le tegaderm advanced. Changez le pansement q 7 jours et q 2 jours si compresses en-dessous de la pellicule. Durant la réfection du pansement, utiliser une technique stérile et mettre un masque
- La durée de vie du Midline est 29 jours, **une ordonnance médicale à enlever est requise**

## Références

- Guide CVAA
- Infusion Nurse Society
- Méthode de soins informatisées (MSI)